



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
DIREZIONE CENTRALE DI SANITÀ

Osservatorio Centrale per la Tutela della Salute e della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro

RISCHI DA ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI NEGLI OPERATORI DI POLIZIA (Informazione ai sensi dell'art. 78 DLgs 626/94 e dell'art. 278 DLgs 81/08)

Il **rischio biologico** è la possibilità che, in seguito ad esposizione o contatto con persone, animali o materiali infetti (contaminati da sangue o altri fluidi biologici contenenti microrganismi) un soggetto possa ammalarsi.

La **trasmissione** del microrganismo può avvenire per:

- contatto diretto dell'agente infettivo con la cute e le mucose (respiratorie, dell'apparato digerente, mucosa congiuntivale), contatto sessuale;
- via aerea, attraverso la disseminazione di goccioline contenente l'agente infettivo generate da tosse o starnuti;
- contatto con sangue ed altri fluidi biologici (saliva, urina, vomito, espettorato, ecc.);
- veicoli comuni, oggetti o materiali contaminati con sangue o altri liquidi biologici;
- vettori per esempio mosche, zanzare, zecche, topi, ecc.

La **resistenza/suscettibilità dell'ospite all'infezione** dipende da:

- meccanismi di difesa (cute e mucose integre impediscono ai batteri di entrare nell'organismo);
- risposta immune (attraverso cellule dedicate – globuli bianchi – e gli anticorpi l'organismo combatte attivamente i microrganismi che sono riusciti a penetrarlo);
- immunità acquisita (precedenti infezioni e/o vaccinazioni costituiscono una protezione).

Quando il microrganismo è molto aggressivo e/o l'organismo indebolito da altre malattie, dalla malnutrizione o da altre condizioni (freddo, alcune terapie etc.) la sua capacità di difesa si riduce e si può sviluppare l'infezione.

Situazioni lavorative e/o modalità che possono comportare esposizione ad agenti biologici per l'operatore di polizia

A. Agenti trasmissibili per via ematica

Sono in causa gli interventi che comportano il **contatto diretto** della cute o delle mucose o **indiretto** (attraverso ferite anche minime prodotte da oggetti potenzialmente contaminati) **con il sangue o altri liquidi biologici** (saliva, urina, espettorato etc.):

- colluttazioni;
- perquisizioni;
- acquisizione di reperti etc.;
- interventi di soccorso.

Normalmente la cute integra costituisce una barriera impenetrabile ai germi, tuttavia è difficile escludere che possano esserci microlesioni prodottesi durante l'intervento o precedentemente per altre cause.

La trasmissione per via ematica è tipica di alcune infezioni virali quali Epatite B, C, e AIDS.

B. Agenti trasmissibili per via aerea

Le occasioni di lavoro che possono rappresentare un rischio sono tutti i servizi svolti a **contatto con soggetti infetti che eliminano i microbi con gli atti respiratori, la tosse o gli starnuti:**

- servizi svolti a diretto contatto con soggetti affetti da malattie a diffusione aerogena (cioè che si trasmettono attraverso l'aria che respiriamo) ed in particolare i servizi di sorveglianza nei confronti di soggetti malati in condizioni di restrizione della libertà;
- interventi di soccorso;
- i servizi svolti in condizioni di sovraffollamento in ambienti confinati, con ridotta possibilità di ricambio d'aria, specialmente se a contatto con persone provenienti da aree dove sono presenti malattie infettive a diffusione aerogena a carattere endemico/epidemico;
- servizi di polizia di frontiera;
- servizi di contrasto all'immigrazione clandestina ecc.

La trasmissione per via aerea è tipica di malattie quali l'influenza, le malattie esantematiche, la tubercolosi ecc.

C. Agenti trasmissibili per via cutanea

L'agente microbico è **presente sulla cute di un soggetto affetto** e viene trasmesso per **contatto diretto ed indiretto** tramite oggetti o effetti personali infetti, Le occasioni di lavoro che possono concretizzare un rischio sono:

- interventi di coazione fisica;
- perquisizioni personali;
- raccolta di reperti, ecc.;
- interventi di soccorso.

Malattie trasmesse per via cutanea sono: pediculosi, dermatomicosi, scabbia.

PREVENZIONE

Precauzioni universali

Sono procedure che devono essere sempre applicate in tutte le occasioni di contatto potenziale con gli agenti infettanti:

- considerare sempre il sangue e gli altri liquidi biologici o il materiale da essi contaminato come potenzialmente infetti;
- lavarsi le mani regolarmente; in caso di contatto accidentale lavare le mani, insaponandole, per almeno trenta secondi e disinfettarle con prodotti idonei (Es. clorexidina 4%, PVP-I, amuchina, etc.). Nell'impossibilità di lavarsi le mani utilizzare un gel alcolico, liquidi detergenti o fazzoletti detergenti;
- non mangiare bere o fumare nelle situazioni a rischio, non portarsi le mani alla bocca e agli occhi senza prima averle lavate accuratamente;
- indossare i guanti e gli altri dispositivi di protezione individuale (DPI) previsti quando si manipolano materiali potenzialmente infetti.

Dispositivi di protezione individuale (D.P.I.)

Dispositivi di protezione delle mani (guanti)

- i guanti necessari a prevenire la contaminazione da materiale biologico sono generalmente, in lattice, monouso, trattati con polvere antisudore;
- devono essere di taglia idonea ed aderire perfettamente alle mani senza impedire i movimenti delle dita ;
- non proteggono dal rischio di tagli o perforazioni;
- vanno indossati sempre a mani pulite e le stesse vanno lavate di nuovo dopo la loro rimozione;
- i guanti che presentano perforazioni o lacerazioni vanno immediatamente sostituiti.
- dopo l'uso vanno smaltiti in modo idoneo.

Dispositivi di protezione delle vie respiratorie (maschere, facciali filtranti)

- devono essere indossati in modo da coprire completamente il naso e la bocca;
- devono essere ben fissati al capo;
- devono essere usati solo una volta;
- dopo l'uso vanno smaltiti in modo idoneo.

Dispositivi di protezione degli occhi (occhiali o visiere paraschizzi)

- gli occhiali devono essere dotati di protezioni laterali per gli schizzi;
- devono essere ben fissati al capo;
- dopo l'uso è necessario lavare e disinfettare gli occhiali prima di un nuovo utilizzo, in alternativa vanno smaltiti in modo idoneo.

Indumenti di protezione (camici , tute monouso, grembiuli)

La protezione del corpo è, normalmente garantita dall'uniforme, salvo le mansioni per le quali è già previsto dalle procedure che debbano essere indossati i camici.

Potrà essere necessario utilizzare ulteriori indumenti di protezione in occasione di esposizioni particolari:

- servizi che, per specifica disposizione dell'Autorità Sanitaria o dell'Amministrazione, ne prevedano l'uso;
- servizi svolti in luoghi in precarie condizioni igieniche con elevato rischio di esposizione ad agenti microbiologici;
- esposizione a notevoli quantità di sangue o altri liquidi biologici.

Vaccinazioni

Le vaccinazioni costituiscono un fondamentale strumento di profilassi nei confronti di malattie infettive per le quali non esiste terapia o questa non è sempre efficace o che possono causare gravi complicazioni in alcune fasce della popolazione.

Consistono nell'inoculazione nell'organismo di virus uccisi o inattivati o parti di essi, o tossine prodotte dai batteri e rese innocue, così da produrre una risposta immunitaria (cellulare e anticorpale) che verrà poi riattivata velocemente in occasione di un nuovo incontro tra il germe e l'organismo (memoria immunitaria).

Esistono vaccinazioni obbligatorie per legge e che vengono effettuate su tutta la popolazione nei primi anni di vita (attualmente per difterite, tetano, poliomielite e dal 1991 epatite B) ed altre obbligatorie in alcuni settori lavorativi.

*La **vaccinazione antitetanica** prevede un primo ciclo e richiami ogni dieci anni, normalmente un richiamo viene effettuato, se necessario, nelle scuole all'inizio del corso di formazione.*

Per quanto riguarda la **vaccinazione anti-epatite-B**, proprio in considerazione del rischio derivante dal potenziale contatto con sangue e materiali infetti nelle attività ricordate precedentemente, al personale della Polizia di Stato la stessa è offerta gratuitamente e può essere eseguita presso le ASL o presso l'Ufficio Sanitario.

*La **vaccinazione anti-epatite B** viene effettuata in tre dosi al tempo 0, dopo 1 mese e dopo 6 mesi dalla prima dose e non sono necessari richiami. In caso di contatto potenzialmente infetto è invece previsto uno **schema accelerato** con somministrazioni più ravvicinate.*

Un'altra **vaccinazione** offerta gratuitamente a richiesta all'operatore di polizia è quella **antinfluenzale**, tale vaccinazione oltre alla riduzione del rischio individuale di malattia è un interesse primario della collettività che ha bisogno che le forze dell'ordine, così come i medici, gli infermieri ecc. possano continuare a svolgere i loro compiti anche durante l'epidemia influenzale.

*La **vaccinazione anti-influenzale** viene eseguita all'inizio della stagione autunnale e deve essere ripetuta annualmente.*

ESPOSIZIONI ACCIDENTALI : PROCEDURE

Per **esposizioni accidentali** si intendono gli eventi che possono dar luogo a contatto con l'agente biologico senza che siano state messe in atto le precauzioni sopra indicate.

Possono essere costituite da :

- ferite anche minime o contatto della cute e delle mucose con materiale potenzialmente infetto per agenti biologici trasmissibili per via ematica o cutanea;
- contatto ravvicinato con soggetto portatore di malattie trasmissibili per via aerea.

A) Procedure che devono essere adottate al più presto dall'operatore:

In caso di contatto cutaneo:

- lavare abbondantemente la parte con acqua e sapone e poi disinfettarla con prodotti idonei (Es. clorexidina 4%, PVP-I, amuchina, ecc.). *Nell'impossibilità di lavarsi le mani utilizzare un gel alcolico, liquidi detergenti o fazzoletti detergenti;*
- lavare e disinfettare accuratamente ferite, tagli e/o abrasioni.

In caso di contatto con la mucosa del cavo orale:

- sciacquare la bocca per qualche minuto con acqua corrente senza ingoiare.

In caso di contatto con gli occhi (congiuntive) :

- lavare con acqua corrente per 10 minuti.

B) Procedure successive:

- **recarsi presso il presidio ospedaliero** più vicino se vi è necessità di suturare ferite e per il successivo avvio dei protocolli post-esposizione ritenuti necessari (prelievi al tempo 0, inoculo di immunoglobuline o richiami della vaccinazione antitetanica, inoculo immunoglobuline per epatite B e/o HIV, consulenza infettivologica qualora ricorrano le condizioni per l'ammissione ai protocolli di sorveglianza e/o al trattamento post-esposizione);
- **recarsi presso la sala medica** per i successivi adempimenti medico-legali;
- nei casi che non presentino caratteri d'urgenza recarsi presso la sala medica per gli accertamenti e gli adempimenti medico-legali che il sanitario riterrà necessari.

Contatto ravvicinato con soggetto portatore di malattie trasmissibili per via aerea :

- verificare le misure di profilassi previste dall'Amministrazione o dal Servizio Sanitario Nazionale per specifiche patologie;
- per contatto protratto almeno qualche ora, in ambiente confinato, con un caso di malattia tubercolare recarsi presso la sala medica per gli accertamenti e gli adempimenti medico-legali previsti (intradermoreazione secondo Mantoux, esame RX del torace, ecc.);
- chiedere consiglio in sala medica in caso di dubbio.

Per una trattazione più approfondita degli argomenti trattati, si consiglia di leggere il documento " **Raccomandazioni per la tutela degli operatori delle forze di polizia dal rischio di esposizione ad agenti biologici**", diramato dall'Ufficio per il Coordinamento e la Pianificazione delle Forze di Polizia, consultabile anche sul portale intranet (Doppiavela).